DE COXARTHROCACE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XI. MENS. DECEMBRIS A. MDCCCXXXVIII
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

LUDOVICUS LESSER,
BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:
A. MEYER, MED. ET CHIR. DR.
C. KÆRNBACH, MED. ET CHIR. DR.
G. MEYER, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

Praestat naturae voce doceri
quam ingenio suo sapere.

Cicero.

Litteris medicorum priorum saeculorum pervolutis, medicam artem mira celeritate increvisse et ex densissimis tenebris, quibus antea premebatur, recentiori aevo in lucem clariorem emersisse, perspicue videmus; cujus rei causa in observationibus accuratissime et diligentissime de sana atque morbosa partium omnium corporis humani conditione institutis collocanda est. Horum morborum, ad quos, omissis aliis, etiam Coxarthrocace pertinet, medicorum cognitio exigua tantum nominari potest, quare noster morbus summam medicorum attentionem sibi poscit, partim quod frequentissime iis offertur, partim quod ipsi aegroto certi timoris fontem exhibet et neglectus eventum funestum plerumque sortitur.

Jam medicis priscis, Fallopiae, Asclepiadi, Avicennae, imo Hippocrati patri, quod plures loci operum ejus immortalium probant, hoc malum innotuerat; tempore recentiori praecipue de Haen, Petit, van der Haar, Ford, Frank, Ficker de morbo nostro optime promeruerunt. Sententiae autem horum medicorum disquisitionibus, a Boyer, Rust, Fricke et de causa mali et ejus decursu institutis, refutantur. Saepe haec luxatio articulo coxae singularis et morbus sui generis existimata eamque ob causam nomine „morbus articuli femoris, morbus coxarius, caries s. abscessus coxae, coxalgia, claudicatio spontanea" designata, modo luxatio femoris consecutiva, lenta, secundaria, spontanea, a morbo seu a causis internis, appellata est.

Nostro quoque tempore, quamquam egregia opera in lucem edita sunt, morbum nostrum disquirendi et scrutandi, ut, quae supersunt, tenebrae dissipentur, materiem praebere largam, nemo negabit. Me tironem, qui vix artis medicae sacrarium intraverim, materiam illustrandam non exhausisse scio, fore autem spero, ut virium imbecillitas excusationi mihi vertatur et specimen, quod mancum et tenue exhibui, aequo animo accipiatur; nam si vita et experientia plura me docuerint, cuncta fortasse, quae invenerim, apponam.

Morbi symptomatologia.

Ut omnes Coxarthrocaces symptomata recte percipiamus, morbi decursum atque divisionem, quam natura indigitat, bene intueamur necesse est. Qua ratione a Rustio *) constituta stadia, quae omnes autores post eum probaverunt et in opera chirurgica receperunt, amplectenda sunt; hujus enim viri divisio reliquis omnibus praecellit ejusque dignitas experientiae testimoniis quotidie confirmatur. Rustius enim quatuor stadia affert:

1) Stadium prodromorum, seu inflammatorium, in quo dolores coxae aegrotum cruciantes sine laesione structurae perspicua articuli exstant. Malum in inflammatione periostei interni cernitur, quo caput femoris spongiosum indutum est.
2) Stadium sublaxationis, rectius elongationis membri. Incipiente carie centrali malum antea dynamicum fit organicum; itaque in hoc stadio laesio formae externae coxae ejusque tumor et elongatio reperitur.
3) Stadium luxationis. Caries magis magisque procedit; destructum femoris caput ex acetabulo depellitur aliumque ad locum se confert.
4) Stadium ulcerosum. Destructio omnes articulum ambientes partes aggreditur; tumor fluctuans apparet, qui tandem foras viam sibi aperit et superficiem ulceratam efficit.

Stadiorum descriptio accuratior:

I. Stadium prodromorum, seu inflammatorium.

Nostrum ante omnia est, ostendere, utrum, quod nomen hujus stadii innuit, vera inflammatio in coxa existat, quae Coxarthrocace efficiat, nec ne. Huic officio nos satisfacturos credimus, si demonstremus, in primo stadio omnia inflammationem quandam indicantia symptomata adesse; sunt enim: dolor, functio partis aegrotae impedita, calor auctus, rubor, tumor.

---

*) Rust, Arthrokakologie. Wien 1817. pag. 31. §. 43.

1) Primum, quod aegroti conqueruntur, dolor in regione coxae est; fugaces ictus articulum perstringunt, qui in anteriore ossis parte acerbissimi sunt; tempore vespertino febris, frequentiores aut continui dolores apparent, qui noctu molestiores et graviores sunt. Variis experimentis, quae medicus nunquam negligere debet, dolor augetur, iisque solis ab aliis doloribus distinguitur; huc pertinent: pressio pone trochanterem majorem adhibita; si quis pelvim genuque figit, et femur aegrotum in acetabulum deprimit, dolores tam acerbi fiunt, ut aegrotus clamorem edat.

Primo stadio ad secundum vergente, dolor genu fixus est, de quo in stadii alterius descriptione disseram.

2) Aegrotus initio morbi femur quidem movere potest, sed breve tantum tempus motum sustinere, quia artus infirmitatem et citam fatigationem ac si mane ex lecto surgit, rigorem sentit, quae sunt signa functionis impeditae femoris.

Si malum longius progreditur, ita ut ad secundi stadii initium prope accedat, gressus infirmus, incertus, claudicans fit; modo magis minusve fatigat, modo dolores parat, modo trahens, perpetuus, modo periodicus est et a claudicatione, quae ex alia causa prodit, eo distinguitur malum, quod aegrotus, genu inflexo, non tota planta, sed digitis tantum pedis, humum tangit et corporis truncum ad latus oppositum vertit. Hominem ex Coxarthrocace laborantem a tergo contemplanti pelvis proprio modo moveri, capitis femoris in acetabulo rotatio evanuisse videtur, ita ut illud huic adnatum credas.

3) Femur aegrotans manu tactum majorem sano temperiem exhibet.

4) An rubor, qui in inflammatione maximi est momenti, membranam vasculosam medullarem capitis femoris quoque teneat, dirimere nequeo; cujus rei auctores eam ab causam mentionem non facere existimo, quod rarissimi, ne dicam nunquam, in primo stadio aegroti moriuntur, igitur femur disquisitioni anatomicae submitti non potest.

5) Tumor, quem signum inflammatorium supra memoravimus, primo in stadio quidem metiendo non cognoscitur, sed eo manifestior fit in secundo.

Haec quinque symptomata stadium Coxarthrocaces primum constituunt eademque inflammationi cuique communia sunt. Eo clariora apparent, quo magis acuta inflammatio coxae, eo minus eminent, quo magis chronica illa est. In his etiam causa est, quod stadium primum aut longius aut brevius tempus perdurat, per plures menses, imo per annum, si inflammatio chronica, per hebdomadas aliquot aut menses, si acuta

decurrit. Longiore decursu femur aegrotum fere paresi aut paralysi et macie corripitur, quae majora paulatim incrementa capiunt.

II. Stadium subluxationis, rectius elongationis membri.

Hoc stadium permultas signa pathognomonica explicandi difficultates medicis et antiquissimi et recentissimi temporis obtulit, neque adhuc ita in luce omnia posita sunt, ut nihil amplius habeas, quod desideres. Ad symptomata huic stadio propria pertinent:

1) Elongatio femoris. Etsi medici, ut Petit, Langenbeck, Rust, Larrey, de morbi essentia enucleanda egregie meruerunt, tamen ea de re, quam nunc adgrediar, sententias ediderunt, quae propemodum pulcherrima et verissima eorum praecepta debitis privant laudibus. Hic locus esse mihi videtur, sententias eorum apponendi *) et praecipue, quomodo inter se differant, enucleandi.

A) Petit et Camper contendunt, elongationem exeunte capite femoris ex acetabulo abnormi accumulatione synoviae in capsula articulari et, ut Ficker addit, colluvie materiei in articulo sitae oriri.

B) Larrey dicit, elongationem relaxatione et paralysi provocari, qua fiat, ut articulum ambientes partes inflammatione et tumore membranae synovialis et ligamenti teretis afficiantur.

C) Rustius elongationem ab eadem causa, qua Petit, deducit, ceterum, caput carie centrali tumere et ex acetabulo evadere putat.

D) Langenbeck: si margo inferior, ait, praeterita inflammatione telae medullaris capitis femoralis et acetabuli, quae cum erosione conjuncta sit, primo destruatur, elongationem, sin margo superior hoc modo mutetur, brevitatem femoris aegrotantis sequi.

Ex his elucet, medicis elongationem femoris actiones articuli ipsius effici videri. Sententias autem Brodii et Frickii nunc adferemus, quae monstrabunt, elongationis causam ab alia re derivandam esse.

---

*) Fricke. Annalen der chirurgischen Abtheilung im allgemeinen Krankenhause zu Hamburg. IIr Thl. 1833. pag. 43.

E) Brodie *) primus est, qui ad pelvis locomotionem, ut causale elongationis momentum, animos advertit. Si aegrotum erectum pedibusque insistentem contemplamur, pondus corporis extremitate sana sustineri, ergo coxam et genu extendi, alteram vero extremitatem ad alterum latus verti et pedem lateris aegroti ante sanum locari videbimus, non ut corpus eo fulciatur, sed ut tutius stet et aequilibrium servet; quod quidem nonnisi pelvi ejusdem lateris demissa et columnae vertebrali ad latus inclinata fieri potest. Quo facto, humerum alterum altero altius exstare, facile intelligitur. Si aegrotus plures hebdomadas in horizontali situ detinetur, omnia haec phaenomena disparent.

F) Frickius **) sententias Rustii ejusque antecessorum eo refutavit, quod cadaveribus femur excidit, articulum materiis alienis, ut linteo, stupis etc. implevit et distantiam capitis femoris a genu et pede mensus est. Experimentis hisce repetitis cognovit, femur aegrotum, quamquam intuitu externo longius, vere brevius esse, quod quidem noster hoc modo explicat: si aucta, inquit, musculorum femoris contractione, ad quam perpetuis articuli doloribus incitantur, caput femoris multo fortius in acetabulum lateris aegroti deprimitur, brevitas femoris oritur, dum prolatione aut rectius locomotione pelvis inferior dimidia pars corporis lateris affecti altius deprimitur, quo fit, ut planta pedis femoris aegroti tot circiter lineis prae sana emineat, quot femur vere diminutum est.

At quaenam est causa pelvis depressae? Difficile est dictu; omnia experimenta et theoriae ad nostrum usque tempus propositae prope quidem ad probabilitatis, minime ad evidentiae speciem accedunt. Frickio ***) aegrotus, ut multos dolores caput femoris inflammatum in acetabulum fortiter deprimendo, quantum potest, effugiat, proprio sensu invitari videtur, ut invitus pelvim et cum hac dimidiam corporis partem ad latus aegrotum vertat. Musculos, qui femur pelvi apprimunt, plurimum agere, facile est intellectu.

G) In nosocomio Halensi per Illustrissimum Blasium, praeceptorem dilectissimum, ad plures casus Coxarthrocaces

---

*) Pathologische und chirurgische Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke v. B. C. Brodie. Aus dem Englischen übersetzt und mit Anmerkungen und Zusätzen begleitet v. G. P. Holscher. Hannover 1821. pag 151.

**) Fricke. Annalen der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg. II. Theil 1833. pag. 44.

***) Fricke. l. c. pag. 55.

exquisitae arcessitus semper inveni, metationes accuratissimas a spina superiore anteriore ossis ilium usque ad genu pedemque institutas femur aegrotum pluribus lineis sano longius et pelvim ejusdem lateris totidem circiter lineis depressam magis quam in latere sano, ostendere. Quid autem hanc mutationem provocet, in suspenso derelinquam, quia observationes nondum tam frequentes sunt, ut certi aliquid de hac re dici possit.

Interea non amplius dubitari potest, quin ad femoris elongationem locomotione pelvis ad latus inferius opus sit. Ex hoc sequitur, ut

2) Trochanter major spectet extrorsum et altius descendat, quod efficit, ut pes extrorsum vertatur.

3) Nates planiores fiant earumque plica altius demittatur, quam lateris sani. Frickius ponit caussam tumoris natium in inflammatione per partes vicinas diffusa, Brodius in glutaeis tabescentibus, qui propter deficientem actionem multum roboris perdant.

4) Praeterito articuli dolore, genu focum sensuum ingratorum et molestorum exhibere incipit. Qui dolor in genu fixus alterum est symptoma, in quo explicando medici multum desudarunt, sed nihil certi eruerunt. Dolorem tensione musculorum et nervorum artus aegrotantis oriri, ut Rust contendit, negandum est, quia, si haec ejus caussa esset, dolor in stadio tertio, in quo brevitas femoris invenitur, deficeret; ceterum nuperiori tempore ab hac sententia discessit *).

Brodius **) hujus signi veram rationem docuit, dicens, morbum, etsi intra articulum procedat, postremo inflammationem, ut plurimum chronicam, partium vicinarum conflare. In his etiam causa est, quod glandulae inguinales tumescunt. Mirum autem est, quod interdum partes non aegrotae sedem sensuum per sympathiam ortorum exhibent. Res simili modo se habet, uti calculus ureterem permeans sensum et dolorem orificii urethrae excitat; dolorem tracheae in Phthisi pulmonali dolorem surae dextrae in morbis hepatis adaequat. Et ut in primo exemplo calculi urinarii subsistam, sicut hic interdum inflammationis tumorisque testium causa est, ita tumorem et structuram genu a norma valde discrepantem Rust et Albers observarunt. Quod ad doloris indolem attinet, neque tactu neque pressione fortiori augetur; sedem principem in interiore

---

*) Rust. Aufsätze und Abhandlungen. 2ter Theil.
**) Loc. cit. pag. 147.

parte capitis tibiae tenet, interdum per totum os diffunditur.

5) Articulus genu flexus apparet. Ejus motus satis expeditus, sed intraversio pedis magnis cum doloribus conjuncta est.

6) Claudicatio, sicut macies femoris, in dies manifestior fit.

Loco elongationis femoris brevitas in secundo stadio raro invenitur; apparet tamen, si dimidia pelvis propter columnae vertebralis curvationem non deorsum, ut fieri solet, sed sursum vertitur; quo in casu femur adscendit et brevius videtur. Distinguitur a vera, quae in stadio tertio observatur, brevitate, quod haec metatione instituta facile demonstratur eamque omnia stadii tertii signa comitantur.

Symptomata universalia, quae stadium secundum Coxarthrocaces praebet, ad febrem auctam referuntur; quam ob rem noctes sunt insomnes, appetentia et concoctio ciborum diminuuntur, debilitas corpore toto potitur. Hoc stadium, prout symptomatum vehementia differt, plus minusve virium consumere potest, quocirca etiam longior vel brevior mali mora invenitur.

III. Stadium luxationis.

Signum summi momenti, quod in hoc stadio observatur, est:

1) brevitas femoris aegroti. Quemadmodum in stadio secundo elongationem mechanicis causis, ut Rustius exposuit, oriri negavimus, ita in hoc brevitatem mechanice effici, fateri itaque parti alteri explicationis a Rustio propositae assentiri debemus. Contendit enim, ejus causam aut veram capitis femoris luxationem ad posteriorem et superiorem superficiem ossis ilium enormi glutaeorum actione provocatam, aut quandoque cariem esse, ita ut femur sine luxatione brevius reddatur.

Pars prior sententiae Rustianae experientia communi probatur; sed diminuto capite sine actione musculorum femur brevius non reddi, experimentum a Frickio institutum monstrat. Hic enim, quum femur cadaveri excidisset, caput ejus arte (exempli gratia parte ejus resecta) diminuisset et in acetabulo reposuisset, instituta metatione exiguam reperit brevitatem, etsi vel major vel minor pars esset ablata.

Si inflammatio sibi relicta omnibus articuli partibus potitur et progrediens resorptionem ulceratam efficit, pars capitis articuli, acetabulum ejusque margo destruitur et ligamenta suppuratione delentur. Tunc

mechanice, aut contractione musculorum vehementi, qui a pelvi ad trochanterem majorem adscendunt, ut Iliaci interni, Psoae majoris, Piriformis, Gemellorum, oriri potest. Quod orientis luxationis genus plura huic stadio propria signa inducit:

2) Elabens caput femoris, simulatque ad superficiem posteriorem superiorem ossis ilium se contulit, glutaeos attollit, quam ob rem nates lateris aegroti concavam obtinent formam.
3) Trochanter major antice positus ab acetabulo propius abest.
4) Per adductores pes introrsum vertitur, ita ut aegrotus digitis tantum pedis humum tangat; genu eminet prae altero.
5) Coxa et genu flectuntur, ita ut aegrotus perpetuo femur versus abdomen adtrahat ejusque extensio plurimos ei paret dolores.
6) Plica natium altior exstat, glutaei laxi, adductores contracti et tensi sunt.

In hoc quoque stadio loco brevitatis femoris elongatio nonnunquam invenitur. Si enim, ligamentis laxis aut destructis, acetabulo contra et capite nondum affecto, vis externa in femur aegrotum exseritur, aut alia quadam causa musculus obturator internus fortiter contrahitur, luxatio ad interius et inferius latus oritur. Caput articuli ad foramen ovale inter m. obturatorem externum et rectum femoris compellitur, tendinemque Psoae majoris et Iliaci interni attollit, quam ob rem corpus flectitur femurque extenditur. Tunc elongatio ingens fit, plica natium demittitur et pes et genu ad latus exterius volvuntur. Quae elongatio ab illa stadii secundi distinguitur:

a) quod haec (stadii tertii) multo major est illa, et
b) femur in perpetua extensione detinetur, dum genu in stadio antecedente flexum est.

Phaenomena universalia stadii secundi valde augentur, ita ut exquisita febris hectica cum omnibus signis characteristicis febrem antea leviorem sequatur. Haec febris in dies crescit, donec

IV. Stadio ulceroso.

vires consumuntur et natura medicatrice non adjuvante aegrotus mortem importunam occumbit. Tumor enim super articulo coxario formatur, qui magis magisque fluctuat, omnibus partibus, quae articulum ambiunt, et ligamentis et membrana synoviali, imo capite femoris in suppurationem versis et destructis, impletus. Hic fluctuans tumor tandem per cutem externam viam sibi aperit, ita ut ulcus magnum oriatur, ex quo sanies profluit.

Magnum et quotidianum virium damnum febrem hecticam accelerat et cum summa prostratione sudores et diarrhoeae colliquativae apparent. Auxilio naturae interdum partes destructae aut cum ichore effluente excernuntur; suppuratio sensim minuitur, ostia fistulosa clauduntur, signa febris hecticae disparent, in articulo novae materiae organicae oriuntur, quibus partes solutae conjunguntur, omnia organa functionibus suis provident, gressus tantum claudicans per totum vitae tempus manens. effectus est diminuti, luxati, aut ankylotici femoris. —

Aetiologia.

Quid sit Coxarthrocace, quo organico processu nitatur, omnes medici et antiquioris et recentioris temporis indagare studuerunt, quia mali frequentia et funesti exitus magnam hominum catervam mactant. Quum sententias medicorum omnium de hac re enumerare longum sit, quas Rust in Arthrokakologia percensuit, hoc loco Brodie, Rust, Fricke in ejus essentia scrutanda duces nobis sint.

Brodie *) primus erat, qui, sententiis priorum autorum omissis, sectionibus innisus contendit, Coxarthrocacen duplici modo oriri posse.

1) Membranam articuli coxae synovialem raro esse sedem primariam morbi, cujus affectionem accumulatio synoviae praeternaturalis, condensatio membranae synovialis, structurae ejus organicae destructio, postea cartilaginum ulceratio etc. sequantur.

2) In pluribus casibus cartilagines acetabuli primo affici, unde ad cartilagines capitis femoris malum transeat. Interdum ulcerationem simul in utraque parte oriri et ad caput ipsum propagari, quod carie destruatur; inter hanc actionem caput femoris minus, acetabulum vero profundius et amplius fieri. Postea abscessum in articulo formari, qui per membranam synovialem et ligamentum capsulare aut in femoris musculos, aut in nates, aut per acetabulum ipsum in pelvim viam sibi aperiat; his rebus omnium, quae articulum circumdent, partium structuram mutari et variis in locis ostia inveniri fistulosa.

---

*) l. c. pag. 122 et seq.

Brodie omnem operam in primaria mali sede investiganda posuit et invenit, ulcerationem cartilaginum articuli a superficie cum osse conjuncta ordiri. Quum cartilaginibus pauca tantum vasa sanguifera insint, ulcerationem cartilaginum propriis suis vasis non effici, sed vasa ossis, quocum cartilago conjuncta sit, magnam imflammationis partem habere, argumentatus est. Praeterea autem noster scrophulosum articuli morbum memorat, qui a celluloso ossis textu originem ducat. Est idem malum, quod Rhazes et Avicenna spinam ventosam, Severinus Paedarthrocacen, Bell tumorem album scrophulosum, Rust cariem centralem profundam nominant et affectioni inflammatoriae periostei interni, seu telae medullaris Blumenbacchii, originem debet. Os vasis locupletatur, initio ejus cellulae pellucido fluido, postea flava et caseosa materie complentur. Haec vasa ossis sanguifera ad cartilaginis cum osse conjunctum latus transeunt, unde ejus ulceratio et ossis caries magis magisque per vicinas partes diffunduntur et sensim accumulato pure in articulo, abscessus finem hujus processus sistit.

Rustius *) hanc proponit sententiam:

1) Coxarthrocace initio semper est dynamicum malum, acutus vel chronicus processus inflammatorius, qui aut resolvitur, aut longius progressus organicas articuli mutationes ad ulcerationem tendentes, efficit, quae in hypertrophia et tumore singularum articuli partium, in pure, in carie cernuntur, ita ut luxatio aut tota destructio omnium partium, et mollium et durarum, articulum constituentium provocetur, membrum aegrotum quasi inutile fiat, et vitae magnum immineat periculum.

2) Morbus aut

a) a periosteo interno capitis femoris, quo in casu caries centralis profunda sequitur,

b) aut a periosteo externo et superficie cartilaginea orditur, in quo caries peripherica oritur.

Haec varia sedes primaria in causis praedisponentibus et occasionalibus, ad malum articuli excitandum concurrentibus, rationem habet.

Huic sententiae Fricke suffragatur eamque veram mali originem sistere viribus tironis debilibus in symptomatologia demonstravimus. Fricke **) dividit morbum in duo genera:

1) Alterum genus complectitur casus, quibus coxae articulus inflammatione non tenetur, sed nervi et musculi

---

*) Rust. Aufsätze und Abhandlungen. II Thl. pag. 169.
**) l. c. pag. 30.

tantum femoris primitus affecti sunt. Musculi in hunc morbum deducti voluntati subducuntur; femur aegrotans positionem naturalem negligit et elongatum apparet. Hoc morbi genus Coxalgiam nominat, quae in alterum transire potest.

2) Alteri generi vera subest coxae inflammatio et stricte vocatur Coxarthrocace, in qua sola hic versamur, sub 1. significata Coxalgia ad rem nostram non pertinet.

Sententiae auctorum de morbi natura expositae in rebus primariis congruunt earumque diversitas in nulla alia re cernitur, quam in certamine de nomine morbi. Si Rustius Arthrocacen tantum cariem centralem capitum ossium nominat, in hac definitione acquiescamus, haud enim negat, coxarthrocacen ab externis articulum circumdantibus partibus originem ducere posse, cui sententiae Brodie adstipulatur.

Nunc reliquum est, ut de causis, quae morbum provocare solent, disseram. Causae, ut alius cujusque morbi, ita etiam Coxarthrocaces, in praedisponentes et occasionales dividuntur.

1) Causae praedisponentes:

Scrophulosis, Arthritis, Rheumatismus, Syphilis maximas in morbo gignendo partes agunt, quum Scrophulosis et Arthritis sedem suam saepissime in articulis figant, Rheumatismus tendinosas et fibrosas obsideat partes, quae morbosa affectio ab his ad ossa transit, denique Syphilis, quamquam in longis et latis ossibus destructionem efficere solet, interdum capitibus ossium potiatur. Scrophulosis frequentissima est causa, quare evenit, ut magnus infantium numerus hoc malo laboret; quamquam dyscrasia neque huic neque illi articulo parcit, tamen in uno, potissimum frequentissime articulo coxae, figitur. Observationes plurimorum medicorum consentiunt praeter infantes quoque sexum potiorem et sequiorem huic malo obnoxium esse idque inter hominum ordines superiores atque inferiores aeque frequens existere.

At non solum dyscrasiae supra memoratae momentum morbi praedisponens exhibent, sed etiam injuriae foris femori illatae plurimum valent. Huc ictus, aut lapsus in trochanterem majorem aut genu pertinent, quibus distorsio, aut commotio femoris inducitur. Pulcherrime Rust *) modum exponit, quo articulus coxarius ad Arthrocacen opportunus reddatur, vi externa in femur exhibita. Dicit enim:

„Es ist nicht zu läugnen, daß auch durch äußere Gewaltthätigkeiten ganz allein jene krankhaften Zustände der Gelenktheile herbeigeführt werden können, die dem Uebel als Ursächliches

---

*) Rust. Arthrokak. § 14. pag. 11. et seq.

zum Grunde liegen, besonders wenn hierbei der Knochen der auf ihn andringenden mechanischen Gewalt mit gleicher Stärke reagirt und nun durch eine schnelle und immer wiederkehrende Wechselfolge von Aktion und Reaktion die Gewalt schwingend wird und in Form der Tremulation das ganze Knochengebilde frei durchläuft, wo dann alle die Knochentheile, bei welchen die Schwingungen einen noch weitern Fortgang fanden, unversehrt bleiben, am Gelenkende des Knochens aber eine plötzliche Hemmung der Schwingungen und mit dieser das Phänomen des sogenannten Contrecoup erfolgt, wodurch dann eine Verletzung nicht sowohl dieses starren Knochentheils als vielmehr des in ihm enthaltenen Markhäutchens erfolgt, das nun durch Entzündung und Exulceration die Arthrocace bedingt."

Quod ad femur sinistrum et dextrum attinet, auctores tradunt, dextrum morbo saepius corripi et causam hujus rei in frequentiore ejus usu collocant.

2) Causae occasionales.

His adnumeranda sunt omnia, quae inflammationem provocant, i. e. omnes injuriae externae mechanicae. Quibus exceptis, medicus quisque compertum habebit, Rheumatismum efficere Coxarthrocacen, id quod praecipue apud adultos observatur. Denique metastases variolarum, morbillorum, scabiei aliorumque exanthematum causae accusantur.

Articuli coxarii disquisitio anatomica.

Sectiones hominum, qui Coxarthrocace perierunt, tantam differentiam praebent, ut, inflammatione a partibus singulis ordiente scrutantes magnam articuli et partium adjacentium destructionem inveniant, qua certo determinari non potest, quaenam partes primarie, quaenam secundarie affectae sint.

Primo in stadio ligamenta articuli aliaeque partes molles sanae esse solent, dum extremitas femoris superior, praecipue in regione colli et trochanteris majoris, tumefacta, ejusque forma et structura mutata reperitur.

In secundo stadio enormes accumulationes synoviae, aut ejus abnormis diminutio, tumor ligamentorum, materici cartilagineae et adiposae destructio, caries centralis capitis femoris invenitur.

Sectiones hominum in stadiis posterioribus institutae maximas partium et durarum et mollium destructiones ostendunt; saepius totum acetabulum in parte crassiore apertum apparet,

ita ut secreta in pelvim effudantur, modo pars capitis femoralis, modo totum deletum. Partes ossis ilium, pubis, ischii, articulum conformantes, in exitium trahuntur saepeque os sacrum carie offenditur; fungi carnei articulo insidentes, caput femoris aut in osse ilium, ischii, pubis, aut in foramine ovali haerens observatur.

Homines denique, qui superato stadio tertio et quarto Coxarthrocaces alio morbo mortui sunt, mira nobis offerunt, quibus magna vivarum partium actio organon destructum rursus ad functiones suas accommodare studet. Interdum superficies cartilagineae acetabuli et capitis femoris deletae ambaeque se tangentes ulceratae superficies osseae firmiter inter se conglutinatae sunt. Hic est faustissimus morbi exitus, nam praeter parvam femoris aegroti diminutionem nullum aliud malum, nisi exilior mobilitas artus superest. In paucis iisque prosperis casibus femoris caput carie destructum ejusque collum cum acetabulo conjunctum est. Non rari sunt casus, quibus natura luxatum caput ankylosi cum ossis ilium posteriore plano, aut promte granulante callo cum osse ischii, aut pubis conjungit. Interdum caput, superficie cartilaginea orbatum, usque ad ostia cellularum medullarium detritum invenitur, aut vario modo formatus globus locum carie deleti capitis obtinet. Novum acetabulum in osse ilium, raro in osse ischii et pubis observatur, quod caput, crassa tela cellulosa circumdatum, quasi novo ligamento capsulari, recipit. Interea casus haud nimis rari sunt, quibus acetabulum incolume apparet.

Quod ad deformitatem musculorum circa articulum sitorum attinet, Glutaei contracti, Piriformis, Quadratus lumborum, Gemelli diminuti, Psoas major, Iliacus internus ad latus internum, Triceps, Gracilis, Pectinaeus ad partem superiorem deflexi apparent. —

Diagnosis morbi.

Ex supra memoratis, nostrum morbum primo in stadio certo cognoscere, haud facile esse intelligimus; attamen decursus multa praebet symptomata, quorum syndrome diagnosis dilucidatur. Morbi quidam modo in coxa modo in aliis partibus inveniuntur, qui formae similitudine medicum in aegroti detrimentum fallere possunt, itaque hoc loco nominandi sunt.

Ad primum morborum genus, i. e. caput femoris afficientium, referuntur:

1) Contusio coxae;

2) Luxatio primitiva ossis femoris;

3) Fractura colli ossis femoris;

4) Claudicatio infantum nativa.

5) Luxatio adnata femoris ad superius et exterius latus.

Alterum genus complectitur morbum, quo membrana synovialis cum appendicibus suis patitur:

6) Arthromeningitidem coxae.

Ad ultimum genus morbi pertinent, qui sedem in partibus supra et circum articulum sitis habent.

7) Inflammatio chronica partium mollium prope coxae articulum.

8) Ischias nervosa.

9) Abscessus Musculi Psoae.

10) Sacro-Coxalgia.

11) Phlegmatia alba dolens.

1) Contusio Coxae.

Mox a laesione brevitas femoris et cetera distorsionis signa, ut dolor augescens tactu et motu articuli, tumor et Ecchymoma partium coxam tegentium medico veram dignoscendi viam indigitant.

2) Luxatio primitiva ossis femoris.

Variorum luxationis femoris generum hoc loco tantum unum commemorabo, quod similitudinem quandam cum morbo nostro alit, luxationem femoris, innuo, ad posterius et superius latus, qua caput ossis femoris in dorsali ossis ilium superficie et inter fossam iliacam externam et musc. Glutaeum minimum ponitur. Pes brevior, digiti ad tarsum alterius pedis, pes genuque ad latus internum spectant; membrum ab altero non abduci, sed adductio, in qua versatur, augeri potest.

Supra memorata symptomata cum tertio Coxarthrocaces stadio consentiunt et ab hoc tantum eo distinguuntur, quod tempus, intra quod illa signa provocantur, in luxatione multo brevius est quam in Coxarthrocace.

Ceterum tumor et Ecchymoma, quae luxationem comitari solent, nec non causae occasionales ad diagnosin firmandam, magni existimandae sunt.

3) Fractura colli ossis femoris.

Quae abalienationes a normali statu et structura in articulo coxario inveniuntur, hae sunt:

a) Causarum occasionalium frequentissima est lapsus in trochanterem majorem, aut in pedes, aut genu.

b) Dolor fixus in articulo coxae.

c) Aegrotus subito neque incedere neque stare potest.

d) Fractura exorta, membrum brevius est sano, longitudo autem naturalis femoris mediocri extensione restitui potest, extensione desinente femur iterum contrahitur.

e) Rotationem pedis ad latus externum videmus.

Si animum nostrum ad haec signa advertimus, diagnosis dubia non erit, praesertim si crepitationem in auxilium vocamus. Ad Coxarthrocacem relata ista symptomata stadii secundi cum tertio conjunctionem indicarent, nisi subito exorta fracturam colli femoris probarent.

4) Claudicatio infantium nativa.

Hoc malum, quod vitiose formato coxae articulo oritur, his rebus a Coxarthrocace distinguitur:

a) Femur aegrotum ineunte malo brevius est sano et si quis pelvim manu figit, levi tractione femur aegrotum sine dolore longius et desinente tractione brevius reddi potest.

b) Nates aegroti lateris a musc. Glutaeis sanis haud discrepant.

c) Motui femoris aeque impedimentum non obstat, ac sano statu.

d) Aegrotus febri hectica non laborat.

e) Aegrotus inter standum et incedendum totam pedis plantam humo imponit, in Coxarthr. digiti tantum pedis eam tangunt.

5) Adnata femoris luxatio,

quam Dupuytren primus descripsit, ad superius et exterius latus, cum stadiis Coxarthrocaces posterioribus confundi potest. Nihilominus, si a raritate hujus morbi discesseris, haec signa diagnosin illustrant: malum fere semper ambo femora obsidet, Coxarthrocace tantum alterutrum; luxatio animadverti solet, si infans incedere primum conatur; nulla Coxarthrocaces signa, quae etiam haud facile aetate tam tenera apparent, eam antecesserunt. Trahendo artum absque dolore aut longiorem aut breviorem reddere possumus; membrum aegrotum macie laborat, ut in Coxarthrocace.

6) Arthromeningitis coxae.

Tumor, quem format, amplior et magis circumscriptus invenitur, neque formam praebet superiorum ossis partium, quae

articulum constituunt, ut tumor in Coxarthrocace; si quis fortius premit, elasticitatem exhibet et fluctuationem, quae collectis in articulo fluidis oritur, in coxa autem minus sentitur quam aliis in locis, quia musculi femoris illud impediunt, Coxarthrocace durum fere totum articulum ostendit.

Quod ad dolorem attinet, initio Arthromeningitidis coxariae fortior est, quam in sequentibus stadiis et nunquam ad illum acerbissimum sensum evehitur, qui animum viresque Coxarthrocace laborantis fatigat. Illo in morbo dolor fit inimicior, si aegrotus membrum placide movet, minime autem augetur, si caput articuli femoris versus acetabulum premitur, quod in Coxarthrocace maximi est momenti. Ceterum hic morbus rarissime medico offertur, quum inflammatio membranae synovialis superficiales fere et paucis partibus obtectos articulos adgredi soleat.

7) **Inflammatio chronica partium mollium prope coxae articulum sitarum.**

Invenimus in hoc morbo dolorem loco certo limitatum, minus molestum, qui neque articuli motibus admodum augetur, nec quiete minuitur. Externam hujus mali formam cum ea Coxarthrocaces comparantibus nates non planae, sed tumidae apparent, donec totum tumorem abscessus chronicus dirimit.

8) **Ischias nervosa**

cum Coxarthrocace difficulter confunditur. Prout Ischias aut in Nervo crurali (Ischias antica), aut in Nervo ischiadico (Ischias postica) sedem habet, cursum eorum sequentes dolores modo pungentes modo caedentes sentiuntur. Utrique morbo illud commune est, quod membrum affectum macie attenuatur; cetera signa Coxarthrocaces desunt.

9) **Abscessus Musculi Psoae.**

Signa ejus characteristica sunt:

a) Tumor fluctuans aut in natibus, aut in anteriore interiore femoris latere, qui tussi, inspiratione, clamore, corpore erecto amplificatur; aperto abscessu, dictis motibus profluvium valde augetur.

b) Regio lumbaris sedes est dolorum, qui erecto corpore et femore extenso ingravescunt.

c) Femur aegrotum neque longius neque brevius sano est.

d) Aegrotus pedem sine acerbis doloribus extrorsum vertere sed extendere non potest.

10) **Sacro-Coxalgia**

dolore, qui praecipue in regione Synchondroseos sacro-iliacae sedem habet et moto femore plane deficit, a Coxarthrocace

distinguitur. Abest dolor genu, idem vero decursum N. ischiadici usque ad pedis plantam sequitur, pus rupti abscessus in vaginam, aut Rectum, infra aut ante Musc. Glutaeum maximum viam sibi aperit.

Quid igitur sit, quod Fricke*) raro inventam elongationem aut brevitatem femoris signum habeat, quo Sacro-Coxalgia a Coxarthrocace distinguatur, non intelligimus. Nam schola docet, in Sacro-Coxalgia semper brevitatem femoris existere, cui, ut Fricke dicit, spina superior anterior lateris aegroti altius exstans quam altera, magis eminens Synchondrosis sacro-iliaca et columnae vertebralis incurvatio adjuncta sit. Quo autem modo brevitas oriatur, recte quaeritur; equidem credo, affectione inflammatoria Synchondroseos sacro-iliacae os ilium debito altius evehi, indeque diminutionem femoris non veram, sed quasi fictam esse.

11) Phlegmatiae albae dolentis

initium similitudinem quandam cum Coxarthrocace offert, quum femur aegrotum rite moveri non possit et aegrotus claudicet. Genu doloribus cruciatur, qui mox totum artum obsident, quo facto tumor ille albus characteristicus apparet, quo aegroti, quominus incedant, prohibentur. —

Prognosis.

Ad prognosin constituendam varia respicienda sunt, in quibus causae remotae, mali gradus et mora, aetas, universa aegroti conditio.

Quodsi morbus dyscrasia aliqua affectum corpus adoritur, radicalis curatio haud difficillima quidem est, sed ante sublatam dyscrasiam vix contingit. Si morbi origo et decursus cum valetudine totius corporis prava congruunt, prognosis pejor habetur, quam si morbus localis et causis externis ortus est. Mali ominis sunt complicationes cum Arthritide et Scrophulosi, quippe quae difficillime auferri possint; localis autem medela, neglecta universa valetudine, raro quidquam opitulantur.

Neque aetas corporisque constitutio in auguranda prognosi negligi debent; si aegroti opificium tale est, quod morbi violentiae quodammodo resistat, eventum bonum sperare licet.

*) l. c. pag. 95.

Ex sententia Brodii infantes, abscessu coxae formato, relicta Anchylosi convalescunt, raro adulti.

Quod ad singula morbi stadia attinet, primum alterumque prognosin minus inimicam exhibent quam cetera. In primis stadiis inflammatio tumorque curatione apta resolvi potest et si valetudo universa neque morbo praeterito, neque vigente turbatur, sanitas facile restituitur. In tertio autem stadio caput luxatum est, partes vicinae destructae et valetudo universa a normali valde discrepat. Quamquam actione vasorum absorbentium partes et molles et durae destructae cum pure imbibi et per varia organa sensim excerni, nec non curatione rationali suppuratio et destructio inhiberi, hisque rebus valetudo redintegrari potest, caput luxatum ad normam redigere nunquam licet.

In ultimo stadio, quo abscessus per cutem externam viam sibi aperit, curatio aptissima rarissime tantum vitam servat, quia aegrotus aut effusione puris in organa nobiliora subito et inopinanter moritur, aut febris hectica, anorexia, agrypnia, sudores nocturni, diarrhoeae, indeque exorta macies aegrotum fatigant et ad exitium rapiunt. Quibus in casibus natura sola, rarissime ars prohibere potest, quominus morbus tam funestum sortiatur eventum. —

Curatio.

Nomina diversa a medicis omnium temporum morbo nostrô indita magnam in diagnosi effecerunt turbationem, qua factum est, ut varia remedia commendata promiscue modo ad hoc modo ad illud nomen, quod eundem morbum, i. e. Coxarthrocacen, significat, adhiberentur. His rebus magis nocuisse, quam profuisse medicos, nemo negabit. Morbus noster celerrimum exigit et promtissimum auxilium, minitatur enim vitae aegroti, quam ob rem medicus maximorum aegroti dolorum immemor ne periculosissima quidem remedia negligere debet. In hocce praecepto omisso causa est, quod morbus non sanatur, neque minus in eo, quod aegroti saepe in stadio morbi supremo medicum adeunt, ubi jam organica articuli mutatio exstat, quod dyscrasia, ut Lues, Scrophulosis etc., corpore toto potita est, denique quod medici morbum interdum per longum tempus non agnoscunt, sed pro rheumatico vel arthritico habent dolore.

Ad morbum ex therapiae praeceptis recte curandum, indicationibus sequentibus satisfaciendum est:

1) **Auferantur momenta causalia, quae morbum procreaverunt, aut certe minuatur eorum damnifera vis in articulum aegrotantem.**

Itaque necesse est medicus distorsiones et contusiones coxae statim remediis aptis impugnet, quia his rebus processus inflammatorius, etiamsi chronicus, in membrana synoviali incitatur et in veram Arthrocacen transire potest. Quod ad hanc indicationem quoque ratio dyscrasiarum habenda est, quas remediis non solum externis ad membrum laborans admotis, sed etiam internis, quae progressus morbi celeriores prohibent, ex corpore depellere studeamus. Quocirca Scrophulosis, Arthritis, Syphilis commemorari merentur; ex remediis antiscrophulosis, antarthriticis, antisyphiliticis: Antimonium, Jodum, Mercurialia, Cicuta, Baryta muriatica, Resina Guajaci, Rad. Sarsaparillae, Stipitis Dulcamarae, Aqua Laurocerasi, Cortex Chinae, Aconitum excellunt. Sed his exceptis, focus Coxarthrocaces persaepe in abdomine sedem habet, quam ob rem Purgantia merito laudantur, ut Decoctum Zittmanni, quod corpus antea aegrotum quasi sanum et integrum reddit, quum praeter efficaciam specificam contra omnes dyscrasias facile alvum, sicut omnia corporis colatoria, aperiat. Aliud remedium, quod ad derivationem stimulorum morbosorum diversissimi generis et ad nervosam irritationem demulcendam aptissimum est, balnea praebent ex aqua calida, Mercurio sublimato, sale communi, sulfure, herbis; eorum usus in molestiis et rheumaticis et arthriticis, in Scrophulosi, Exanthematibus satis notus est, quam ut pluribus opus sit verbis.

Extractum vitis Pampinorum, a Petro Frank saepe contra Coxarthrocacen adhibitum, bonum eventum praebuit; Rustius etiam ei assentitur; quotidie ʒjj — jjj demus. Oleum Jecoris Aselli, quod specifice in coxae nervos agit, hoc loco praetermitti non debet.

2) **Resolvatur processus articuli inflammatorius.**

Ut in omnibus hujus generis morbis, methodus antiphlogistica indicata est; ratio autem nobis est habenda, utrum acuta, an chronica sit inflammatio. Hinc ad quietem, venaesectiones, hirudines medicinales, scarificationes, fomentationes ex nivibus, glacie, Schmuckerianas, perveniendum est, quae primo in stadio utilissima sunt remedia. Inflammatione chronica, Cataplasmata tepida, emollientia, cum Aqua Goulardi, circum totum articulum locata, Infrictiones Ungt. Hydrarg. cinerei (ʒß—j—jß) et in articulum ipsum et in partes vicinas, linimenta volatilia: liniment. sapon. camphor., linimenta ex sapone. Camphora, Gi. Ammoniaco, Aethere, oleis aethereis, Opio etc. composita, lotiones spirituosae, emplastra irritantia, Vesicatoria saepius repetita, adhibenda sunt.

Malo primum stadium jam transgresso, mutationibus jam et formae et structurae partium articulum conformantium ortis, necessarium est, ut

3) Varia pathologica producta, quae cariem, suppurationem, elongationem, luxationem etc. sustinent, amoveantur et quantum fieri potest, forma normalis restituatur.

Ad hanc indicationem explendam fonticuli, setacea, ferrum candens commendantur. Fricke optimum vidit eventum ex fonticulis per lapidem causticum institutis. Ferrum candens audacter adhibeatur; inurantur natibus plures striae et si latam superficiem ferri candentis pone trochanterem majorem imponimus, eo simul fonticulum exstruere possumus. Sphacelo evanescente, in ulcus suppurans remedia fortissime irritantia, ut partes aequales pulver. Cantharidum et Merc. praecipitati rubri, inspergamus. Quod remedium sympathicam irritationem prope ab articulo jacentium nervorum totiusque articuli, aeque atque ulcus artificiale largamque et perpetuam suppurationem inducit. His viribus actio depressa vasorum absorbentium incitatur et pus effusum et partes destructae resorbentur. Quamquam fonticulos id etiam efficere negari non potest, tamen ex medicorum experimentis apparet, malum illis adhibitis tardius curari, caustico applicato ortum sphacelum tam celeriter in imum articulum descendere, ut pars tota destruatur, imo mors cita adducatur. Sin tertio in stadio vitium formae et structurae amovere et perfectam aegroti valetudinem redintegrare id nequit, tamen remedium solum indicatum est, quia destructioni articuli progredienti impedimentum opponit curationemque eatenus efficit, ut aegrotus cum fulcro incedens vita fruatur.

Fricke *) in stadio luxationis machinam Hagedorniano-Dzondianam adhibuit, qua imposita non solum membrum affectum perpetuo quiescit, sed etiam ejus extensio et elongatio efficitur. Hoc adminiculum a medicis immerito desertum esse, auctor noster contendit, quod haec experimenta non eam ob causam fiant, ut caput in acetabulum reducatur, sed eo consilio suscipiantur, ut acetabulum novum celerius formetur. Capite ex acetabulo egresso, musculi tantum imperium sibi vindicant, ut artum liberum perpetuo moveant et capiti quietem debitam ad acetabulum novum formandum non largiantur. Perpetuo artus motu inflammatio augetur, focus suppurationis valde extenditur, quem majores sequuntur destructiones. Eo tantum, quod musculorum actiones coercemus, illa vehementia signa prohibentur, neque ullum remedium hoc in casu utile invenitur praeter bene impositam machinam. Acetabulum

---

*) l. c. pag. 121.

novum in omnibus quidem locis formari potest, sed optandum est, ut propter minorem artus brevitatem quam proxime a normali acetabulo oriatur. Itaque extensionem una cum femoris elongatione efficimus, ut caput ad partem inferiorem trahamus. Fricke asserit hanc machinam constitutioni toti plurimum prodesse, hominem omnis doloris expertem versari, citam sanationem apertorum abscessuum, exiguam femoris brevitatem oriri. —

Quartum stadium, quo omnes partes destructioni obnoxiae in suppurationem ichorosam conjiciuntur et tumor fluctuans apparet, incisionem abscessus poscit, de qua instituenda medici omnium temporum valde certarunt. Sicut natura abscessum quemque eo curat, quod cutem superinjectam inflammat, ut cum fuco tumoris concrescat et excavationem suppuratoriam deleat, ita medici est, ante quam aperiat abscessum, cutem externam ita inflammare, ut cum partibus subjectis celeriter coalescat. Quod autem non incisionibus parvis, sed magnis abscessus magnitudini respondentibus fieri, Rust rectissime contendit. Quod autem praeceptum quum medici usque ad recens aevum neglexerint, in omnibus libris sententiam promulgarunt, abscessum Coxarthrocaces natura, non arte aperiendum esse. Nihilominus remedium videtur solum, quo dolores acerbissimi demulceantur, quo prohibeatur, quominus pus retentum ad partes remotas descendat ibique novas faciat destructiones, quo ejus mechanica et chemica vis, quam in articuli organisationem exserit, tollatur. Itaque ferrum candens iterum in loco fluctuante per totam superficiem adhibeamus et cutem externam partium laborantium fortiter inflammemus; fluido post repetitam irritantem curationem inflammatae et suppurantis superficiei non ablato, quod semper fere fieri solet, sensim fluidum reliquum simplici incisione eliciamus, aut per tumorem acum triquetram candentem et per duo ostia Setaceum trajiciamus. Postea abscessus Dec. Chinae cum Tinct. Myrrhae curetur, quo facto non raro reactio salutaris provocatur.

At casus non rari exstant, quibus omnia commemorata remedia processum progredientem morbosum arcere non potuerunt, et aegrotus a morbi limine proxime abesse visus est. Auxilio naturae medicatricis in vitam reducitur, si Anchylosis oritur, quae rarissime ab implicatione finium ossium, fere semper ab adstrictione ligamentorum articuli, praecipue a brevitate tendinum Musculorum flexoriorum originem ducit. Quo factum est, ut interdum hic rigor artus affecti sanaretur, et nostrum est, ejus curationem omnibus in casibus experiri Proinde Ungt. mercuriale apte adhibitum spuriam Anchylosin certissime prohibebit et si vere accidit, a Bell commendatum Oleum olivarum excellit.

Quod denique ad exarticulationem capitis femoris, a Vermandois commendatam et adhibitam, attinet, nullum auxilium pollicetur, quum acetabulum, quod in stadiis posterioribus

magis minusve ex carie reliquisque destructionibus laborat, operationi submitti nequit, quare hoc remedium inutile rejiciatur oportet.

4) Ut valetudo universa, a norma recedens, curetur.

Vires sustinendae sunt et febris hectica debellanda; itaque inter remedia roborantia hic indicata enumeranda sunt: China, Lichen islandius, Aquae acidum carbonicum continentes cum lacte conjunctae, Radix Columbo, Opium, Acida mineralia. —

VITA.

Ego Ludovicus Lesser, Berolinensis, mense Novembri A. MDCCCXVI parentibus summo Dei beneficio mihi servatis natus et religioni judaicæ addictus sum. Primis litterarum rudimentis imbutus, gymnasium Leucophaeum adii, quod t. t. viro Beat. Köpke directore floruit et per annos quinque institutionibus præceptorum humanissimorum usus sum. Testimonio maturitatis munitus anno MDCCCXXXV arti medicae operam navaturus ad hanc litterarum universitatem me contuli et ab Ill. Steffens, t. t. Rectore magnifico, civium academicorum numero adscriptus nomen apud Ill. Busch, t. t. ordinis medicorum decanum, professus sum.

Interfui his lectionibus:

Ill. Kunth, de botanice,

Ill. Mitscherlich, de chemia,

Cel. Magnus, de physice,

Ill. Hecker, de encyclopædia medica,

Cel. Burmeister, de historia naturali,

Ill. Schlemm, de osteologia et syndesmologia,

Ill. Müller, de anatomia universa, comparata, physiologia.

Idem cum

Ill. Schlemm, artem cadavera rite secandi me docuit.

Post annum et dimidium almam litterarum sedem Halis-Saxonum florentem petii, ibique a Prorectore Ill. Gerlach in civium academicorum numerum inscriptus per annum et semestre lectionibus hisce interfui:

Ill. Krukenberg, de pathologia et therapia generali, nec non de omnibus partibus, quae ad eandem pertinent disciplinam specialem,

Ill. Blasius, de akiurgia.

Exercitationibus clinicis interfui medicis Ill. Krukenberg, Ill. Blasius chirurgicis et ophthalmiatricis per annum.

Tunc redux paschali tempore A. MDCCCXXXVIII denuo civium academicorum Universitatis Fridericæ Guilelmæ numero per Ill. Böckh, Rect. magnif., et Ill. Wagner, Decan. ordinis medicorum, adscriptus hisce interfui scholis clinicis: Cel. Wolff,

Cel. Trüstedt, Cel. Kluge, Ill. Rust, medicis, chirurgicis, obstetriciis.

Quibus viris omnibus maxime venerandis optimeque de me meritis publicum gratiarum, quas imis praecordiis foveo, specimen edere me posse, summopere laetor.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso rite superatis, spero fore ut dissertatione et thesibus defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur. —

THESES DEFENDENDÆ.

1.

Pulmonum morbi tubo acustico tantum cognoscuntur.

2.

Elongatio femoris, signum stadii secundi Coxarthrocaces, ab intumescentia capitis ossis femoris non pendet.

3.

Quo simpliciora remedia et minoris momenti ad morbum chronicum curandum medicus adhibet, eo felicior est; fortia nocent.

4.

Ad contusionem curandam methodus irritans, non antiphlogistica indicata et adhibenda est.

5.

Venaesectiones exploratoriae nocent.

6.

Membranae intestinalis mucosae ulcera non causam febrium nervosarum imo ne symptoma quidem pathognomonicum exhibent.